

Механизмы государственно-частного партнерства (ГЧП) могут стать инструментом софинансирования затрат государства на лечение онкобольных в РФ. Такое мнение высказал первый заместитель генерального директора компании «ВТБ Страхование» Олег Меркулов на пресс-конференции, посвященной обсуждению механизмов финансирования лечения онкозаболеваний.

По его словам, «ежегодно, по оценкам экспертов, примерно \$10 млрд направляют россияне на финансирование получения медицинских услуг за рубежом, в первую очередь по критическим заболеваниям». Представитель «ВТБ Страхования» полагает, что «в настоящее время российские государственные инвестиции в здравоохранение позволили совершенствовать базу, в том числе для оказания качественной помощи при онкозаболеваниях». По его мнению, частные компании в последнее время проявляют интерес к разработке проектов, которые позволяют им выступать партнерами государства. Так, «ВТБ Страхование» в течение трех месяцев ведет в тестовом режиме продажу полисов, позволяющих застрахованным получить средства на лечение онкозаболевания при постановке диагноза.

«Мы начали продажи в трех городах, а затем подключилась Москва, и с декабря этого года полисы продаются по всей территории РФ», – сказал О.Меркулов.

Со своей стороны исполнительный директор НП «Равное право на жизнь», заместитель председателя правления Ассоциации онкологов России, председатель отделения общественного совета по защите прав пациентов при управлении Росздравнадзора по Москве и Московской области Дмитрий Борисов заявил, что проекты софинансирования онкологических программ, в которых участвует государство, представляются весьма перспективными.

«Через страховые программы пациенты смогут защищать свои финансовые риски при наступлении онкозаболеваний. Этим направлением сотрудничества заинтересовались представители Организации объединенных наций, также к таким проектам проявляют интерес некоторые страны СНГ», – сказал он.

Д.Борисов сообщил, что, по разным оценкам, объем государственного финансирования медицинской помощи при онкологических заболеваниях составляет от 36 до 40 млрд

рублей в год. В последние несколько лет эта цифра практически не меняется.

Планы бюджетного финансирования медицинских расходов на ближайшие годы предусматривают снижение субвенций регионам на 34%, замещение этих расходов должно проводиться из региональных бюджетов. Однако, по мнению Д.Борисова, такое замещение не всегда окажется возможным.

«На некоторых территориях степень зависимости от финансирования федерального бюджета затрат на лечение больных онкологией превышает 70%. Не вполне ясно, как на этих территориях будет проводиться возмещение недополученных из федерального бюджета поступлений», – сказал он.

В этой связи он считает крайне своевременным появление проектов, которые позволяют человеку самостоятельно осуществить дополнительное финансирование затрат на лечение онкозаболеваний сверх того, что ему положено в рамках бесплатной медицинской помощи.

Как полагает Д.Борисов, выплата страхового возмещения по такому полису позволит пациенту не оставаться в очереди на получение помощи. Также застрахованные смогут воспользоваться новейшими фармацевтическими разработками, которые пока не включены в перечень препаратов, которые используют государственные учреждения.

Как пояснил агентству «Интерфакс-АФИ» представитель «ВТБ Страхования», в отличие от всех действующих программ по страхованию онкозаболеваний, полисы продаются частным лицам, а не корпорациям. Кроме того, полис не становится дополнением к программе добровольного медицинского страхования, его можно приобретать самостоятельно. Полис может быть 10-летним, он продается людям не старше 55 лет, стоимость ежегодного взноса тем меньше, чем моложе страхователь, и может различаться в 3–4 раза по мере приближения к 55-летнему возрасту покупателя.

При этом, как уточнил О.Меркулов, «страховая премия по такому полису сопоставима со взносом по полису автокаско. Поэтому мы считаем новую программу достаточно демократичной».

Источник: [Финмаркет](#) , 16.12.13